**様式－１-３**

平成　　年　　月　　日

大阪府○○事務所長　様

受注者　所在地

　　　　　　　　　　　　　　 商号又は名称

代表者氏名　　　　 　　　　　　　　　　　印

予 定 総 額 内 訳 書

工事名称

工事場所

契約年月日　　平成　　年　　月　　日

契約期間　　平成　　年　　月　　日 から 平成　　年　　月　　日まで

予定総額(税込)　 金 円

うち､取引に係る消費税

及び地方消費税の額(①)　　 金　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　円

予定総額（税込）から

①を除いた額の内訳　　 　　金　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　円

予定総額（税込）のうち、現場労働者に関する健康保険、厚生年金保険及び雇用保険の法定の事業主負担額

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

2-3-3